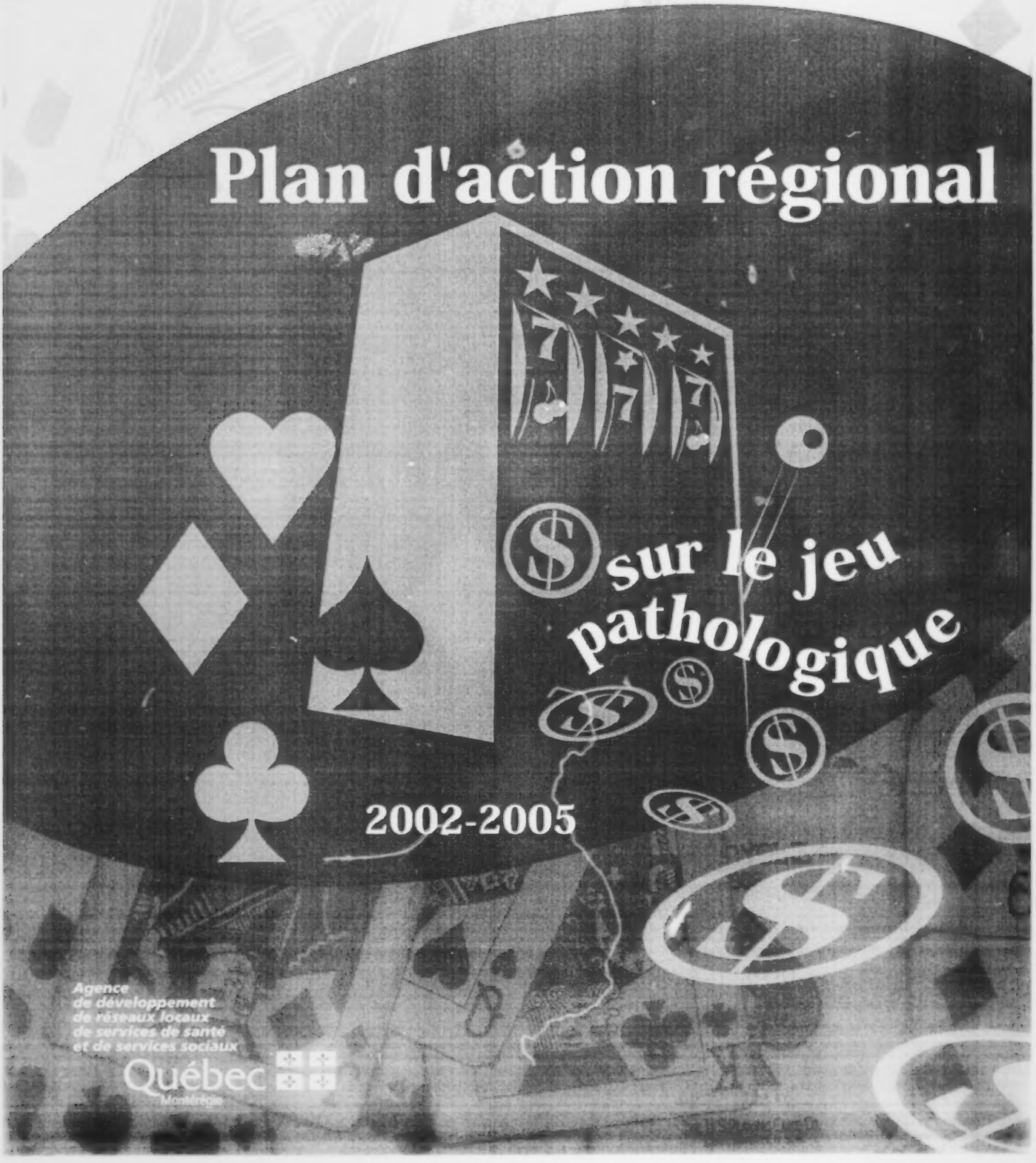
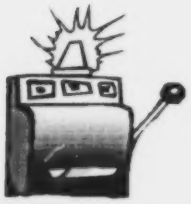
Plan d'action régional



sur le jeu pathologique

2002-2005

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux
Québec
Montérégie



PLAN D'ACTION RÉGIONAL

SUR LE JEU PATHOLOGIQUE

♣♥ *2002-2005* ♦♠

Décembre 2002

RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
MONTÉRÉGIE

Auteur
Geneviève Gagneux

Secrétariat
Claire DesLauriers
Annie Toupin

Conception et réalisation de la page couverture
Le Zeste graphique

Responsable des publications
Jean-François Lapierre

Reproduction autorisée à des fins non commerciales avec mention de la source

Pour obtenir une copie de ce document, adressez-vous à :
Centre de services documentaires
Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Montérégie
1255, rue Beauregard, Longueuil (Québec)
J4K 2M3
(450) 928-6777, poste 4213

Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

SANTECOM (http://www.santecom.qc.ca) : 16-2004-009

Dépôt légal 2e trimestre 2004
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN 2-89342-286-1

Prix : 8 $ (taxe en sus)

IMPLICATION DES PARTENAIRES ET REMERCIEMENTS

La production du Plan d'action régional sur le jeu pathologique 2002-2005 a été rendue possible grâce à la collaboration assidue des partenaires impliqués dans cette problématique :

- Monsieur Marc Caya, Maison L'Alcôve ;
- Monsieur Yves Gravel, L'As de Cœur ;
- Monsieur André Landry, Le Virage, réadaptation en alcoolisme et toxicomanie ;
- Madame Xixi Li, Centre Sino-Québec ;
- Madame Nicolle Leclerc, La Maison La Margelle ;
- Monsieur Pierre Paquin, Direction de la santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie ;
- Madame Andrée Perreault, Direction de la santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie ;
- Monsieur John Topp, Pavillon Foster.

106-04645/

MOT DE LA DIRECTRICE

Pour une partie de notre population, les jeux de hasard et d'argent constituent un divertissement qui, pratiqué de façon excessive, peut mener à une pathologie et engendrer une situation problématique susceptible d'affecter le joueur, son entourage et son milieu de vie. À juste titre, la problématique interpelle l'ensemble des acteurs de la santé.

En octobre 2000, le Ministère annonçait la mise en place d'un programme expérimental pour prévenir, réduire et traiter le jeu pathologique. Une première phase a ainsi été expérimentée sur le site pilote Montréal-Laval-Montérégie. L'implantation de la deuxième phase est actuellement en cours.

Le présent Plan d'action régional 2002-2005 sur le jeu pathologique met ainsi à profit les connaissances issues de la recherche et des résultats obtenus à la suite des interventions déjà expérimentées. Il se veut un outil d'orientation, de planification, de programmation et de réflexion dans la poursuite du programme expérimental.

À cette fin, ce même outil relate des actions concrètes et concertées en matière de prévention, de traitement et de suivi-monitorage, dans un souci de complémentarité et de continuité des services. L'implication proactive des partenaires, de par leurs expertises et responsabilités respectives, permettra d'intensifier les interventions pour contrer le jeu pathologique.

Par ce plan d'action, la Montérégie s'engage à réaliser des actions selon une vision commune et efficiente afin de rendre accessible à la clientèle ciblée une intervention respectueuse, de qualité et le plus près possible de son milieu de vie naturel.

La directrice de la première ligne
et de la réadaptation,

Johanne Gauthier

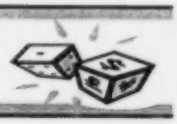


TABLE DES MATIÈRES

Page

Terminologie 6

Introduction 7

1. Les jeux de hasard et d'argent : Une préoccupation régionale 8
- ♥ Contexte 9
- ♥ Problématique 10
- ♥ Orientations ministérielles 11

2. Une clientèle ciblée dans son milieu 13
- ♥ Clientèles prioritaires 14
- ♥ Milieux d'intervention 16

3. Les niveaux d'intervention et implication des partenaires 17
- ♥ Niveaux d'intervention et services complémentaires 18
- ♥ Principes directeurs 20
- ♥ Rôles et responsabilités des partenaires 21

4. Un engagement intersectoriel et approprié 22

- ♥ **Axe 1 : Niveaux d'intervention** 23
  - Niveau I : Promotion-Prévention-Sensibilisation 23
  - Niveau II : Dépistage-(AEO) Évaluation-Orientation-Intervention précoce 25
  - Niveau III : Intervention en situation de crise 27
  - Niveau IV : Traitement-Stabilisation-Réinsertion sociale 29

- ♥ **Axe 2 : Services complémentaires** 34
  - Coordination-Concertation 34
  - Formation-Évaluation-Recherche 37
  - Communication 38

Liste des sigles utilisés 39

Bibliographie 40

TERMINOLOGIE

Plusieurs terminologies sont utilisées pour décrire les problèmes de jeu : jeu excessif, jeu compulsif et jeu pathologique.

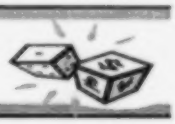
De façon à réduire toute ambiguïté dans ce document, les termes « jeu pathologique, joueurs problématiques et pathologiques » seront retenus, en concordance avec le plan d'action gouvernemental 2002-2005.

Le terme « dépistage » ne doit pas être interprété dans le sens clinique du terme. Pour le présent document, les interventions viseront plus particulièrement la détection de cas.

Au plan clinique, la détection de cas peut se traduire par une identification précoce des problèmes, c'est-à-dire la plus hâtive possible auprès des personnes présentant des symptômes d'un problème de jeu. Cette identification repose sur la connaissance des divers symptômes.

Le dépistage se traduit par une identification d'un problème chez des personnes asymptomatiques. Cette intervention nécessite le recours à un instrument de dépistage spécifique et capable de déceler un problème asymptomatique au regard des jeux de hasard et d'argent..

Les termes « client ou joueur » désignent la personne qui utilise les services des niveaux d'intervention en jeu pathologique et le terme « client » inclut également l'entourage.



INTRODUCTION

Cette démarche vise la mise en œuvre du plan d'action régional sur le jeu pathologique dans le but d'intensifier des actions concertées et appropriées afin de contrer les effets indésirables du jeu.

Ce plan d'action est un outil d'orientation, de planification, de programmation ainsi que de réflexion visant la consolidation de la phase I et l'implantation de la phase II du programme expérimental sur le jeu pathologique.

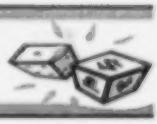
Le plan d'action implique une action intersectorielle proactive en vue d'atteindre les enjeux et les pistes d'action déterminés au regard des problèmes reliés aux jeux de hasard et d'argent, et ce, pour les personnes à risque, les joueurs problématiques et pathologiques ainsi que leur entourage.

Il comporte quatre parties :

- Une préoccupation régionale;
- Une clientèle ciblée dans son milieu;
- Des niveaux d'intervention et une implication des partenaires;
- Un engagement intersectoriel et approprié.

Partie 1

LES JEUX DE HASARD ET D'ARGENT : UNE PRÉOCCUPATION RÉGIONALE



CONTEXTE

Au Québec, le taux de joueurs pathologiques adultes est estimé à 2,1 %, ce qui équivaut à 125 000 individus.

Dans notre région, le programme expérimental a pour objectif de rejoindre 22 060 joueurs pathologiques (estimé établi à partir du taux de prévalence de 2,1 % et de la population adulte âgée de 18 ans et plus).

Ainsi, le jeu pathologique chez la clientèle adulte montérégienne représente 17 % de la problématique du jeu au Québec.

Pour cela, la Montérégie se donne comme objectif, à partir du taux de pénétration annuel de 3 %, de rejoindre, sur une base annuelle, 662 personnes aux prises avec des problèmes de jeu.

D'autre part, le présent document permettra par l'expérimentation, au plan provincial, de travaux en cours et à venir (prévention et traitement : projets pilotes) de s'attarder également à la clientèle jeunesse.

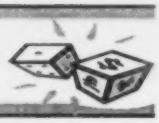
Selon le rapport du Forum sur les jeux pathologiques (2002), l'étude effectuée par l'INSPQ estime que 3,5 % des jeunes joueurs ne demandent pas de services et sont difficilement rejoignables.

En octobre 2000, le Ministère annonçait la mise en place d'un programme expérimental pour prévenir, réduire et traiter le jeu pathologique. À cet effet, la région de la Montérégie s'est vu octroyer un montant de 479 167 $ pour l'année 2000-2001 et un montant de 575 000 $ pour les deux années subséquentes (2001-2002, 2002-2003) afin d'implanter la phase I.

Cependant, la mise en place des services de traitement, sur le site pilote Montréal-Laval-Montérégie s'est effectuée à compter du 21 juin 2001.

En Montérégie, la phase I a permis de déployer, dans six ressources dont deux établissements, les services de traitement en externe et de rejoindre 60 % de la clientèle.

En mars 2002, le ministre délégué Roger Bertrand annonçait l'implantation de la phase II du programme expérimental sur le jeu pathologique. Notre région s'est vu octroyer un ajustement de 370 614 $ en 2001-2002 et un montant de 922 844 $ sur une base annuelle en concordance avec le plan d'action gouvernemental 2002-2005.



PROBLÉMATIQUE

Le jeu pathologique peut se définir selon deux tendances :

- Les problèmes liés au jeu : une pathologie ou un trouble psychologique;
- La gravité et la durée des problèmes causés par le jeu, de façon croissante et progressive.

TYPES DE JOUEURS ET LES COMPORTEMENTS ASSOCIÉS AU JEU

Joueurs récréatifs : sans problème, le jeu est perçu comme un loisir, une activité.

Joueurs problématiques : éprouvent certains problèmes sociosanitaires liés aux jeux de hasard et d'argent. Selon l'ampleur des problèmes du joueur, celui-ci sera orienté soit en première ou en deuxième ligne.

Joueurs pathologiques : éprouvent de nombreux problèmes liés à la dépendance des jeux de hasard et d'argent. Le joueur pathologique devra être orienté en deuxième ligne.

ORIENTATIONS SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

ORIENTATIONS MINISTÉRIELLES EN LIEN AVEC LE PLAN D'ACTION GOUVERNEMENTAL 2002-2005

- Favoriser une approche de « jeu responsable » et renforcer la prévention du jeu pathologique;
- Mettre l'accent sur le dépistage et l'intervention auprès des personnes vulnérables;
- Améliorer l'offre de service d'accueil, d'évaluation et d'orientation en situation de détresse dans l'ensemble des régions du Québec;
- Offrir des services de soutien, de traitement et de réinsertion dans l'ensemble des régions du Québec;
- Mobiliser les différents acteurs et milieux concernés par les jeux de hasard et d'argent pour qu'ils favorisent le jeu responsable au Québec et contribuent à prévenir l'apparition du jeu pathologique;
- Orienter, accroître et coordonner le développement de la recherche portant sur les jeux de hasard et d'argent.

ORIENTATIONS RÉGIONALES

Les orientations régionales sont déterminées à partir des orientations ministérielles et des besoins de service de la population ciblée dans notre région. Elles reposent principalement sur cinq axes :

Promotion-Prévention

- Promotion des services et meilleure compréhension des problèmes engendrés par les jeux de hasard et d'argent;
- Prévention et sensibilisation auprès de l'ensemble de la population et des clientèles prioritaires;
- Adaptation et développement des activités de prévention au regard des problèmes reliés au jeu.

Dépistage-AEO-Intervention précoce

- Amélioration et renforcement du dépistage et de l'intervention précoce;
- Évaluation et orientation des personnes aux prises avec des problèmes de jeu et auprès des joueurs d'appareils de loterie vidéo.

Intervention en situation de crise

- Accessibilité accrue aux services d'intervention de crise aux joueurs en détresse psychosociale.

Stabilisation-Traitement-Réinsertion sociale

- Consolidation et déploiement des services relatifs au traitement.

Services complémentaires

- Coordination et concertation des services et des travaux en cours et à venir;
- Approche globale et intégrée;
- Acquisition et application des connaissances et des aptitudes;
- Connaissance et suivi de l'état de santé de la population et de la gravité de la problématique.

Partie 2

UNE CLIENTÈLE CIBLÉE DANS SON MILIEU

CLIENTÈLES PRIORITAIRES

L'identification des clientèles prioritaires, à partir des particularités et des besoins spécifiques de la personne, permet d'offrir une intervention prometteuse et adaptée.

CLIENTÈLES PRIORITAIRES : JEUNES, ADULTES, PERSONNES ÂGÉES, JOUEURS D'APPAREIL DE LOTERIE-VIDÉO

Groupes ciblés

- Population en général : Promotion de la santé
- Personnes vulnérables : Prévention-sensibilisation
- Joueurs problématiques : Intervention de 1re ligne
- Joueurs pathologiques : Intervention de 2e ligne

Autres groupes ciblés

- Entourage/famille
- Communauté ethnoculturelle
- Personnes ayant des troubles concomitants (toxicomanie, santé mentale et justice)

FACTEURS ASSOCIÉS

Les jeunes

D'après l'étude du Docteur Ladouceur (1997) sur les attitudes des parents de jeunes de 5 à 17 ans, il se dégage trois principaux aspects :

- Manque d'attention aux habitudes de jeu de leurs enfants;
- Faible sensibilisation sur les risques associés à certaines pratiques de jeu en raison que celui-ci est perçu comme une activité socialement acceptable;
- Méconnaissance des conséquences négatives et influence de leurs propres habitudes de jeu sur celles de leurs enfants.

Les adultes et les personnes âgées

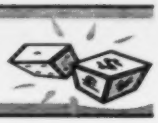
Selon Chevalier et Allard (2001), les appareils de loterie vidéo sont particulièrement prisés par les joueurs à problèmes.

Problématiques associées

- Problèmes de santé tels que dépression, anxiété
- Troubles de santé mentale
- Problèmes de surconsommation d'alcool, toxicomanie et tabac
- Détresse financière
- Isolement social
- Conséquences néfastes dans le milieu familial et de travail
- Comportements illégaux

PRINCIPAUX BESOINS

- Compétences personnelles et sociales
- Modification des habitudes de jeu



MILIEUX D'INTERVENTION

AU REGARD DES CLIENTÈLES PRIORITAIRES

MILIEU SCOLAIRE : JEUNES ET ENTOURAGE

- Intégrer la problématique du jeu dans les activités de promotion de la santé et de détection des problèmes.

MILIEU DE TRAVAIL : TRAVAILLEURS ET ENTOURAGE

- Sensibiliser les travailleurs aux impacts sociaux et économiques du jeu pathologique dans les milieux de travail.

COMMUNAUTÉ : CLIENTÈLES PRIORITAIRES

- Prévenir le jeu pathologique, entre autres par la sensibilisation des institutions et des organisations aux problèmes reliés au jeu pathologique.

MILIEU DE L'INDUSTRIE : JOUEURS D'APPAREILS DE LOTERIE-VIDÉO

- Sensibiliser, détecter et orienter vers des centres de traitement.

CASINOS/LIEUX LOTERIE-VIDÉO-BARS

- Sensibiliser, détecter et orienter vers des centres de traitement.

Partie

LES NIVEAUX D'INTERVENTION ET IMPLICATION DES PARTENAIRES

NIVEAUX D'INTERVENTION ET SERVICES COMPLÉMENTAIRES

NIVEAUX D'INTERVENTION

Niveau I : Promotion-Prévention-Sensibilisation

- La promotion se traduit par la considération de la santé comme une ressource personnelle et collective;
- La prévention est d'agir en amont des problèmes et sur les facteurs de risques associés à la problématique.

Niveau 2 : Dépistage-(AEO) Évaluation-Orientation-Intervention précoce

- Le dépistage consiste à identifier la nature et la gravité du problème, à préciser le type d'intervention requise et à identifier les personnes à risque ou en voie de développer une dépendance reliée aux jeux de hasard et d'argent;
- (AEO) Évaluation-Orientation est d'évaluer les besoins spécifiques de la clientèle et de l'orientation vers des services (internes/externes) adaptés à ses besoins.

Niveau 3 : Intervention en situation de crise

- L'intervention en situation de crise permet de reconnaître et de résorber les symptômes de détresse psychosociale en situation aiguë.

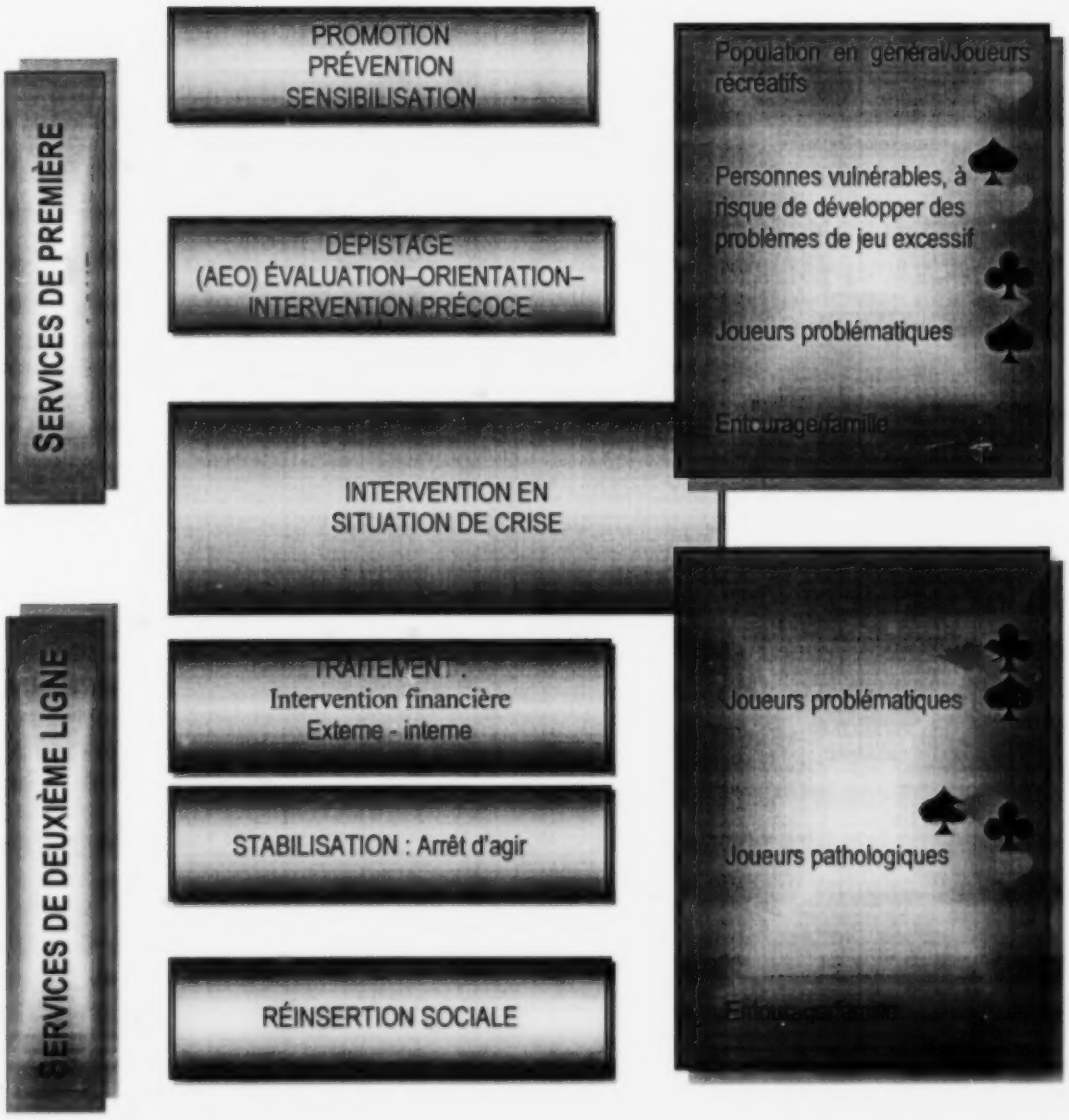
Niveau 4 : Traitement-Stabilisation-Réinsertion sociale

- La stabilisation est le processus « d'arrêt d'agir » de la personne en vue de lui redonner un contrôle sur ses habitudes de jeu et ses comportements associés;
- Le traitement est un processus thérapeutique par lequel la personne cherche à développer ses capacités d'autonomie et de motivation à différents niveaux;
- La réinsertion sociale est un processus visant le renforcement et le maintien des acquis thérapeutiques ainsi que le développement de nouvelles habiletés psychosociales et professionnelles dans son milieu de vie.

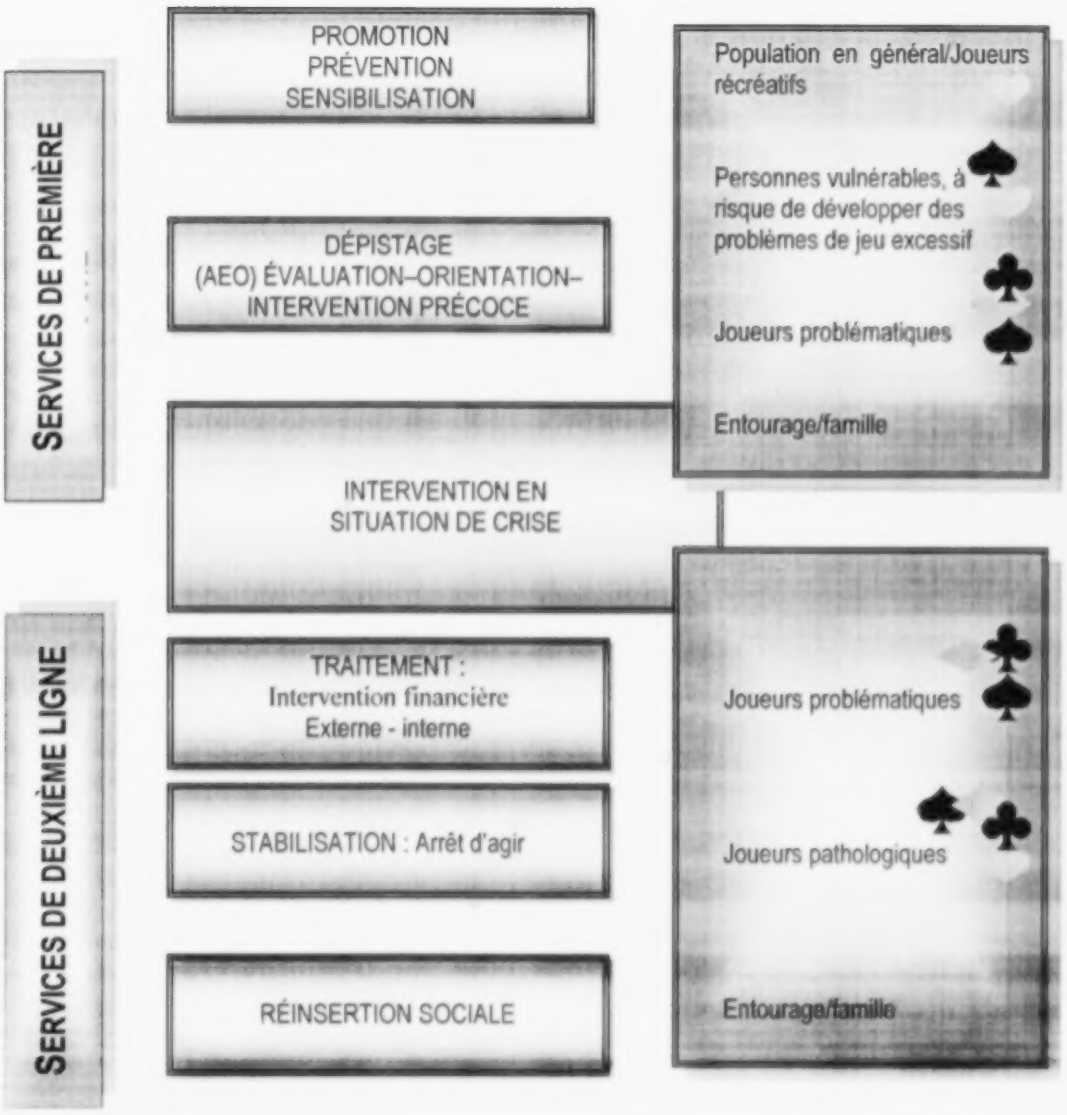
SERVICES COMPLÉMENTAIRES

- Coordination-Concertation
- Formation-Évaluation-Recherche
- Communication

NIVEAUX D'INTERVENTION



NIVEAUX D'INTERVENTION



PRINCIPES DIRECTEURS

Les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux et du réseau intersectoriel se dotent de balises afin de prévenir, réduire et traiter les problèmes reliés aux jeux de hasard et d'argent :

- Intervention gravitant autour de la personne et de son entourage;
- Accessibilité et disponibilité des services pour l'ensemble de la région;
- Identification des rôles et des responsabilités des partenaires impliqués;
- Approche concertée et intersectorielle;
- Implication du milieu comme lieu d'intervention privilégié;
- Consolidation des mécanismes de coordination des partenaires à partir d'objectifs communs.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTENAIRES

La reconnaissance des rôles et des responsabilités des partenaires concernés contribue à la qualité et à l'accessibilité des services et permet de :

- ♠ Définir les rôles et responsabilités des partenaires dans les niveaux d'intervention;
- ♠ Mettre à contribution les expertises et utiliser de façon optimale les ressources existantes;
- ♠ Favoriser les liens de complémentarité en vue d'assurer une intervention globale et continue.

LA RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE

Son rôle est d'exercer un leadership aux niveaux organisationnel et opérationnel.

- ♣ Direction de la santé publique : Promotion de la santé-Prévention-Sensibilisation
  Dépistage-Détection de cas

- ♣ Direction de la première ligne et de la réadaptation :
  Les services de première ligne
  Les services de deuxième ligne

LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS

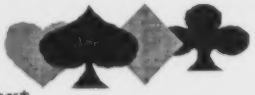
- ♦ CLSC-CHSLD
- ♦ Centres jeunesse
- ♦ Centres de réadaptation
- ♦ Centres hospitaliers

LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

- ♥ Ressources communautaires dont une partie de leur activité touche le jeu pathologique
- ♥ Ressources offrant de l'intervention en situation de crise
- ♥ Travailleurs de proximité

Partie 4

UN ENGAGEMENT INTERSECTORIEL ET APPROPRIÉ



AXE 1 : NIVEAUX D'INTERVENTION

NIVEAU I : PROMOTION - PRÉVENTION – SENSIBILISATION*

* Les indicateurs de résultats seront plus détaillés au cours de l'expérimentation des nouveaux services

Orientations régionales :

- **Prévention et sensibilisation auprès des joueurs récréatifs, à risque et problématiques**
- **Déploiement, consolidation et adaptation des activités de prévention au regard des problèmes reliés au jeu**

Enjeux	Groupes ciblés	Pistes d'action	Indicateurs de résultats	Échéancier	Responsables/ Partenaires
Développer la promotion des services	Intervenants Partenaires	♠ Faire connaître les services déjà existants	– Quantité de matériel distribué	2003-2005	
Agir en amont des problèmes de jeu et prévenir les risques de développer des problèmes reliés à l'usage des jeux	Intervenants Partenaires	♠ Mettre en place des activités de sensibilisation et d'information sur la problématique du jeu	– Nombre d'activités de sensibilisation et d'information réalisées – Nombre de participants – Nombre de partenaires rejoints		**RRSSSM** Réseau de la santé et des services sociaux et réseau intersectoriel
		♠ Apporter une attention particulière aux clientèles prioritaires			
		♠ Adapter les activités de sensibilisation aux communautés anglophones et ethnoculturelles	– Nombre d'activités réalisées – Quantité de matériel traduit et distribué		
		♠ Supporter les milieux de travail et de l'industrie dans les initiatives de sensibilisation et de prévention; diffuser les trousses à outils	– Nombre d'entreprises rejointes – Nombre de trousses distribuées	2004-2005	**RRSSSM** MSSS Partenaires concernés
		♠ Favoriser le maillage entre le réseau santé et services sociaux et les milieux de travail, de l'industrie	– Nombre d'interventions réalisées		

AXE 1 : NIVEAUX D'INTERVENTION

NIVEAU I : PROMOTION - PRÉVENTION – SENSIBILISATION*

* Les indicateurs de résultats seront plus détaillés au cours de l'expérimentation des nouveaux services

Orientations régionales :

- **Prévention et sensibilisation auprès des joueurs récréatifs, à risque et problématiques**
- **Déploiement, consolidation et adaptation des activités de prévention au regard des problèmes reliés au jeu**

Enjeux	Groupes ciblés	Pistes d'action	Indicateurs de résultats	Échéancier	Responsables/ Partenaires
Agir en amont des problèmes de jeu et prévenir les risques de développer des problèmes reliés à l'usage des jeux (suite)	Jeunes Jeunes adultes Parents	♠ Intégrer des activités de soutien et de sensibilisation visant la prévention des jeux de hasard dans le cadre des campagnes sociétales, de prévention en toxicomanie et autres telles que « Parler, c'est grandir »	– Nombre d'activités réalisées	2003-2005	**RRSSSM** Partenaires concernés
Intégrer des interventions visant la prévention du jeu dans les programmes de prévention déjà existants	Jeunes Adolescents et parents Personnes âgées	♠ Identifier et implanter des activités/outils d'intervention et d'information visant le développement des compétences personnelles et sociales	– Nombre d'activités réalisées – Outils d'intervention et d'information retenus	2003-2005	**RRSSSM** CLSC Partenaires du milieu et intersectoriels concernés
	Adultes Entourage	♠ Implanter un projet pilote de « recherche-innovation » ♠ Développer et adapter un modèle d'intervention de prévention sur la base des programmes de consommation modérée d'alcool	– Nombre de ressources rejointes et impliquées dans ce projet – Outil adapté et retenu – Nombre d'interventions réalisées – Nombre de personnes rejointes et orientées vers la 1re et la 2e lignes	2003-2005	**RRSSSM** **CLSC** Partenaires concernés

AXE 1 : NIVEAUX D'INTERVENTION

NIVEAU II : **DÉPISTAGE* - (AEO) ÉVALUATION – ORIENTATION – INTERVENTION PRÉCOCE****

* Le terme *dépistage* est utilisé en concordance avec le plan d'action gouvernemental. Cependant, les interventions viseront plus particulièrement la détection de cas

** Les indicateurs de résultats seront plus détaillés au cours de l'expérimentation des nouveaux services

Orientations régionales :

- **Amélioration et renforcement du dépistage – intervention précoce**
- **Évaluation et orientation des personnes aux prises avec des problèmes de jeu auprès des joueurs d'appareils de loterie vidéo**

Enjeux	Groupes ciblés	Pistes d'action	Indicateurs de résultats	Échéancier	Responsables/ Partenaires
Intégrer des actions de dépistage-évaluation déjà existantes dans notre région, en complémentarité avec les travaux nationaux	Clientèles prioritaires	♣ Recenser des outils de dépistage-évaluation au plan régional et interrégional ♣ Faire une analyse critique des outils ♣ Favoriser des outils de dépistage spécifiques (axés sur la motivation) et communs pour l'ensemble des partenaires ♣ Adopter et implanter un outil commun de dépistage-évaluation ♣ Effectuer l'arrimage de cet outil commun avec BatterieQuest	– Outil de dépistage-évaluation retenu et adapté à BatterieQuest – Nombre d'intervenants formés – Nombre de CLSC offrant ce service – Nombre de personnes rejointes et orientées en 1re et 2e lignes	2003-2005	**RRSSSM** **CLSC** Partenaires concernés de 1re ligne
Développer des activités d'orientation-référence auprès des joueurs à risque et problématiques, en complémentarité avec les travaux nationaux	Jeunes adultes Adultes Entourage	♥ Recruter et former des travailleurs de proximité à la problématique du jeu ♥ Expérimenter des interventions de proximité adaptées à ces clientèles ciblées ♥ Implanter un projet pilote régional ♥ Évaluer les impacts de sensibilisation et de référence	– Outil de formation-sensibilisation retenu pour les intervenants – Nombre d'intervenants formés – Nombre de territoires impliqués dans ce projet pilote – Nombre de personnes rejointes – Nombre de personnes référées – Nombre de dépliants distribués	2003-2005	**RRSSSM** **Travailleurs de proximité** Partenaires intersectoriels concernés (tenanciers de bars, etc.)

AXE 1 : NIVEAUX D'INTERVENTION

NIVEAU II : DÉPISTAGE* - (AEO) ÉVALUATION – ORIENTATION – INTERVENTION PRÉCOCE**

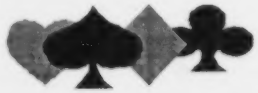
* Le terme *dépistage* est utilisé en concordance avec le plan d'action gouvernemental. Cependant, les interventions viseront plus particulièrement la détection de cas

** Les indicateurs de résultats seront plus détaillés au cours de l'expérimentation des nouveaux services

Orientations régionales :

- **Amélioration et renforcement du dépistage – intervention précoce**
- **Évaluation et orientation des personnes aux prises avec des problèmes de jeu auprès des joueurs d'appareils de loterie vidéo**

Enjeux	Groupes ciblés	Pistes d'action	Indicateurs de résultats	Échéancier	Responsables/ Partenaires
Contribuer à l'amélioration des mécanismes de dépistage, d'évaluation et d'orientation	Partenaires concernés et impliqués	♠ Donner des sessions de formation afin de maintenir et d'enrichir une expertise spécifique répondant à des besoins continus des partenaires	– Nombre de formations offertes – Nombre d'intervenants formés	2003-2005	**RRSSSM** MSSS
Intégrer la problématique du jeu au sein des interventions précoces déjà existantes	Clientèles prioritaires	♦ Identifier des activités et outils sur la problématique du jeu ♦ Adopter et expérimenter le programme Ladouceur à l'intervention précoce pour les travailleurs sociaux en CLSC (projet pilote : 1,5 poste) ♦ Évaluer les impacts et effectuer le suivi-monitorage	– Nombre d'activités identifiées – Territoire en expérimentation – Nombre de formations offertes – Nombre d'intervenants formés – Nombre de personnes rejointes	2003-2005	**CLSC** Partenaires concernés Université Laval INSPQ MSSS



AXE 1 : **NIVEAUX D'INTERVENTION**

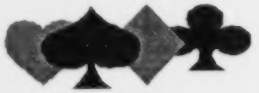
NIVEAU III : **INTERVENTION EN SITUATION DE CRISE***

* Les indicateurs de résultats seront plus détaillés au cours de l'expérimentation des nouveaux services

Orientation régionale :

- **L'accessibilité accrue aux services d'intervention de crise des joueurs en détresse psychosociale (au Casino – hors Casino)**

Enjeux	Groupes ciblés	Pistes d'action	Indicateurs de résultats	Échéancier	Responsables/ Partenaires
Consolider les services d'intervention de crise au Casino	Joueurs en détresse psychosociale Entourage	♣ Poursuivre l'entente de service interrégionale ♣ Poursuivre les rencontres de suivi interrégionales sur l'intervention de crise au Casino ♣ Assurer la continuité et la complémentarité des partenaires	– Nombre de rencontres de suivi tenues	2002-2005	**M J L** **Casino de Montréal** **RRSSSM** **Jeu Aide et Référence**
Consolider le service d'autoexclusion à l'extérieur du Casino	Joueurs problématiques pathologiques	♥ Poursuivre le protocole d'entente interrégional ♥ Poursuivre les rencontres de suivi interrégionales	– Nombre de rencontres de suivi tenues	2002-2005	**M J L** **Casino** **RRSSSMS**
Implanter le service d'autoexclusion volontaire dans les lieux d'ALV	Joueurs problématiques pathologiques	♠ Implanter le service d'autoexclusion volontaire dans les bars ♠ Parrainer des partenaires pour supporter les clients en besoin de service		2004-2005	**Casino** **M J L** **Partenaires régionaux concernés**



AXE 1 : **NIVEAUX D'INTERVENTION**

NIVEAU III : **INTERVENTION EN SITUATION DE CRISE***

* Les indicateurs de résultats seront plus détaillés au cours de l'expérimentation des nouveaux services

Orientation régionale :

- **L'accessibilité accrue aux services d'intervention de crise des joueurs en détresse psychosociale (au Casino – hors Casino)**

Enjeux	Groupes ciblés	Pistes d'action	Indicateurs de résultats	Échéancier	Responsables/ Partenaires
Intégrer la problématique du jeu au sein des interventions de crise de la région	Joueurs en détresse psychosociale Entourage	♦ Utiliser les services d'intervention de crise déjà existants pour répondre à la détresse psychosociale du joueur	– Nombre de services d'intervention existants et rejoignant ces clientèles	2003-2005	**RRSSSM** **Réseau santé services sociaux** Jeu Aide et Référence
		♦ Former les intervenants de 1re ligne en intervention de crise	– Nombre de formations offertes – Nombre d'intervenants formés		
		♦ Établir des mécanismes d'orientation et de référence avec Jeu Aide et Référence afin d'optimiser l'orientation adéquate de la clientèle	– Nombre d'interventions d'orientation et de référence réalisées		
		♦ Établir des protocoles d'orientation et de référence avec les services de 2e ligne			
		♦ Expérimenter un projet régional d'intervention en situation de crise	– Territoire désigné – Nombre de personnes rejointes – Nombre d'interventions réalisées – Nombre de personnes référées		
		♦ Établir un suivi-monitorage et évaluer les impacts du projet pilote			

AXE 1 : **NIVEAUX D'INTERVENTION**

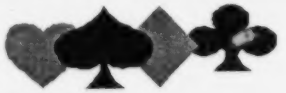
NIVEAU IV : **TRAITEMENT – STABILISATION – RÉINSERTION SOCIALE***

* Les indicateurs de résultats seront plus détaillés au cours de l'implantation et suivi de gestion

Orientation régionale :

- **Consolidation et déploiement des services (externes et internes) relatifs au traitement**

Enjeux	Groupes ciblés	Pistes d'action	Indicateurs de résultats	Échéancier	Responsables/ Partenaires
Consolider les services de traitement aux clientèles francophones et anglophones sur l'ensemble de la région	Joueurs problématiques pathologiques Entourage	♣ Avoir accès aux services dans un délai de deux semaines	– Nombre de personnes en attente – Délai d'attente	2002-2005	**RRSSSM** **Virage** **Foster** INSPQ Université Laval
		♣ Étendre les services de traitement gratuits (francophones/anglophones) pour les territoires Est et Ouest de la Montérégie	– Nombre d'intervenants formés – Nombre d'intervenants en poste – Nombre de territoires desservis		
		♣ Évaluer les impacts des nouveaux services	– Nombre d'interventions offertes – Nombre de personnes rejointes et traitées		
		♣ Développer des ententes de service régionales et territoriales	– Nombre d'ententes de service		
		♣ Poursuivre le suivi et la supervision clinique avec l'Université Laval	– Nombre de rencontres tenues		
		♣ Accentuer l'appariement des interventions	– Fiche de satisfaction – Nombre de personnes présentant des troubles associés – Type de problèmes associés		



AXE 1 : **NIVEAUX D'INTERVENTION**

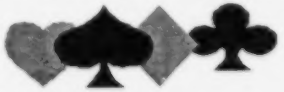
NIVEAU IV : **TRAITEMENT – STABILISATION – RÉINSERTION SOCIALE***

* Les indicateurs de résultats seront plus détaillés au cours de l'implantation et suivi de gestion

Orientation régionale :

- **Consolidation et déploiement des services (externes et internes) relatifs au traitement**

Enjeux	Groupes ciblés	Pistes d'action	Indicateurs de résultats	Échéancier	Responsables/ Partenaires
Expérimenter les services internes de traitement		♦ Offrir deux places de traitement à l'interne en concordance avec le programme Ladouceur	– Critères d'admission retenus – Nombre de personnes admises – Fiche de satisfaction – Nombre de personnes présentant des troubles associés – Type de problèmes associés	2002-2005	**Virage** **RRSSSM**
		♦ Établir une entente de service entre établissement et organisme	– Nombre de références effectuées		
		♦ Implanter un projet pilote : deux places d'hébergement/an	– Nombre de personnes traitées – Nombre de personnes recevant un suivi – Type de suivi reçu		
		♦ Évaluer les impacts et effectuer le suivi-monitorage			INSPQ Université Laval **MSSS**



AXE 1 : **NIVEAUX D'INTERVENTION**

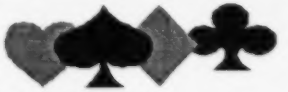
NIVEAU IV : **TRAITEMENT – STABILISATION – RÉINSERTION SOCIALE***

* Les indicateurs de résultats seront plus détaillés au cours de l'implantation et suivi de gestion

Orientation régionale :

- **Consolidation et déploiement des services (externes et internes) relatifs au traitement**

Enjeux	Groupes ciblés	Pistes d'action	Indicateurs de résultats	Échéancier	Responsables/ Partenaires
Expérimenter les services de stabilisation-hébergement court terme	Joueurs problématiques pathologiques	♥ Offrir 2,5 places à l'interne (francophones/anglophones) de courte durée (5 jours) en concordance avec le programme Ladouceur pour permettre aux joueurs un « arrêt d'agir »	– Nombre de personnes admises – Nombre de personnes intégrant ou réintégrant le traitement – Nombre de personnes recevant un suivi – Fiche de satisfaction – Nombre de personnes présentant des troubles associés – Type de problèmes associés	2002-2005	**Virage** **Pavillon Foster** **RRSSSM** INSPQ Université Laval MSSS
		♥ Établir une entente de service entre établissement et organisme	– Nombre de références effectuées		
		♥ Implanter deux projets pilotes (francophones/anglophones)	– Nombre de personnes traitées		
		♥ Évaluer les impacts et effectuer le suivi-monitorage	– Type de personnes rejointes		



AXE 1 : NIVEAUX D'INTERVENTION

NIVEAU IV : TRAITEMENT – STABILISATION – RÉINSERTION SOCIALE*

* Les indicateurs de résultats seront plus détaillés au cours de l'implantation et suivi de gestion

Orientation régionale :

- ♣ **Consolidation et déploiement des services (externes et internes) relatifs au traitement**

Enjeux	Groupes ciblés	Pistes d'action	Indicateurs de résultats	Échéancier	Responsables/ Partenaires
Poursuivre les services interrégionaux d'intervention financière	Joueurs problématiques pathologiques Entourage	♠ Consolider le protocole d'entente interrégional	– Nombre de personnes référées – Nombre de personnes rejointes – Nombre d'interventions réalisées – Satisfaction des participants	2002-2003	**M J L** **Partenaires concernés** RRSSSM
Implanter les services régionaux d'intervention financière dans la région	Joueurs problématiques pathologiques Entourage	♦ Intégrer les services d'intervention financière au sein du traitement ♦ Former et sensibiliser les intervenants ♦ Créer 1,4 poste (ETP) (francophone/anglophone) pour l'intervention spécialisée et offrir la formation ♦ Évaluer les impacts et effectuer le suivi-monitorage	– Nombre de formations offertes – Nombre d'intervenants formés – Nombre d'interventions réalisées – Nombre de personnes qui ont bénéficié de ce service	2003-2005	**Virage** **Foster** **RRSSSM** INSPQ MSSS

AXE 1 : **NIVEAUX D'INTERVENTION**

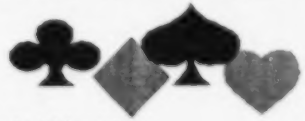
NIVEAU IV : **TRAITEMENT – STABILISATION – RÉINSERTION SOCIALE***

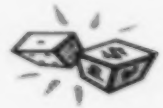
* Les indicateurs de résultats seront plus détaillés au cours de l'implantation et suivi de gestion

Orientation régionale :

- ♣ **Consolidation et déploiement des services (externes et internes) relatifs au traitement**

Enjeux	Groupes ciblés	Pistes d'action	Indicateurs de résultats	Échéancier	Responsables/ Partenaires
Intégrer la problématique du jeu au sein des services de soutien à l'entourage	Entourage	♣ Expérimenter et évaluer les impacts des activités de soutien ♣ Offrir la formation à l'ensemble des intervenants concernés ♣ Mise en place d'un comité de travail	- Nombre de formations offertes - Nombre d'intervenants formés - Nombre de rencontres tenues - Nombre de personnes qui ont bénéficié de ce service	2003-2005	**Partenaires concernés** Université Laval RRSSSM MSSS
Intégrer la problématique du jeu au sein des services de réinsertion sociale	Adultes Entourage	♥ Expérimenter et évaluer les impacts des activités de réinsertion sociale ♥ Mise en place d'un comité de travail	- Type d'interventions retenues - Nombre de personnes qui ont bénéficié de ce service		**Partenaires concernés** Université Laval RRSSSM





AXE 2 : SERVICES COMPLÉMENTAIRES

COORDINATION – CONCERTATION*

* Les indicateurs de résultats seront plus détaillés au cours de l'implantation et suivi de gestion

Orientations régionales :

- **Implantation de la phase II du programme expérimental**
- **Coordination et concertation des services et des travaux en cours et/ou à venir**
- **Approche globale et intégrée**

Enjeux	Groupes ciblés	Pistes d'action	Indicateurs de résultats	Échéancier	Responsables/ Partenaires
Consolider les mécanismes de coordination	Partenaires concernés et impliqués au regard des clientèles cibles et milieux d'intervention	♠ Élaborer, implanter et évaluer les pistes d'action retenues : ♠ Monitorage : analyse des indicateurs ♠ Suivi de gestion : mesure d'écarts entre les enjeux visés et atteints ♠ Évaluation : analyse critique sur l'implantation et le suivi des actions		2002-2005	**RRSSSM** Partenaires impliqués
		♠ Renforcer la circulation de l'information et le partage d'expertise aux plans régional, interrégional, provincial et autres	- Type d'outil d'information utilisé		
		♠ Mettre en place un comité permanent de suivi du plan d'action régional	- Nombre de rencontres tenues		
		♠ Procéder à l'allocation et au suivi financier du plan d'action régional	- Consultation avec le réseau lors des rencontres régionales		
		♠ Supporter et exporter les programmes et/ou activités prometteurs aux plans régional, interrégional et autres	- Nombre de programmes/activités retenus		
		♠ Actualiser les rencontres trimestrielles de supervision clinique (relatives aux besoins d'intervention) avec l'ensemble des ressources concernées	- Nombre de rencontres tenues - Nombre de participants		

AXE 2 : SERVICES COMPLÉMENTAIRES

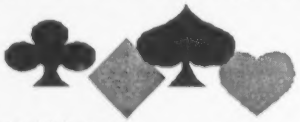
COORDINATION – CONCERTATION*

* Les indicateurs de résultats seront plus détaillés au cours de l'implantation et suivi de gestion

Orientations régionales :

- **Implantation de la phase II du programme expérimental**
- **Coordination et concertation des services et des travaux en cours et/ou à venir**
- **Approche globale et intégrée**

Enjeux	Groupes ciblés	Pistes d'action	Indicateurs de résultats	Échéancier	Responsables/ Partenaires
Consolider les mécanismes de collaboration	Partenaires concernés et impliqués au regard des clientèles cibles et des milieux d'intervention	• S'assurer de la mise en place des protocoles d'ententes interétablissements avec les autres ressources concernées • Poursuivre la collaboration avec le MSSS dans la réalisation des différentes mesures (clientèles cibles-niveaux d'intervention) du plan d'action gouvernemental • Impliquer l'INSPQ dans des processus d'évaluation et de suivi du plan d'action (indicateurs de résultats) • Faire le lien entre l'INSPQ et les partenaires impliqués pour favoriser le monitorage	– Réalisation des protocoles d'ententes – Nombre de rencontres tenues	2002-2005 2002-2003	**RRSSSM** INSPQ Partenaires du réseau et hors réseau impliqués
		• Impliquer des experts en matière de jeu dans la réflexion et la réalisation des travaux • Impliquer l'Université Laval dans l'expérimentation des projets • Participer aux journées d'information sur les jeux de hasard et d'argent	– Nombre et fréquence d'implication d'experts – Nombre de journées d'information offertes – Nombre d'intervenants-participants – Satisfaction des participants	2002-2005	**RRSSSM** McGill Autres partenaires experts Université Laval MSSS



AXE 2 : SERVICES COMPLÉMENTAIRES

COORDINATION – CONCERTATION*

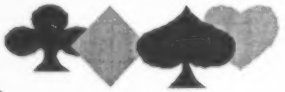
* Les indicateurs de résultats seront plus détaillés au cours de l'implantation et suivi de gestion

Orientations régionales :

- ♠ **implantation de la phase II du programme expérimental**
- ♠ **Coordination et concertation des services et des travaux en cours et/ou à venir**
- ♠ **Approche globale et intégrée**

Enjeux	Groupes ciblés	Pistes d'action	Indicateurs de résultats	Échéancier	Responsables/ Partenaires
Consolider les mécanismes de concertation	Intervenants auprès des jeunes, adultes, personnes âgées et entourage	♣ Implanter des outils communs d'orientation et de référence (1re et 2e lignes) ♣ Intégrer la problématique du jeu dans les comités de travail au regard des clientèles prioritaires ♣ Expérimenter et arrimer des pistes d'intervention prometteuses au sein des programmes déjà existants ♣ Participer aux travaux du comité national sur la prévention, le traitement et la réinsertion ♣ Développer des mécanismes de concertation intersectoriels	– Outil choisi et retenu – Nombre de rencontres tenues – Nombre d'actions réalisées – Pistes d'intervention retenues et adoptées – Nombre de rencontres de participation – Nombre de partenaires impliqués	2002-2005	**RRSSSM** Partenaires du milieu et intersectoriels
Consolider les mécanismes de continuité et de complémentarité des services	Intervenants auprès des jeunes, adultes, personnes âgées et entourage	♥ Déterminer le rôle et les responsabilités des partenaires du réseau et hors réseau ♥ Renforcer le partage d'expertise entre les partenaires concernés ♥ S'assurer de l'efficacité des ententes de service et solutionner les litiges	– Nombre de suivis-rencontres	2002-2005	**RRSSSM** Partenaires du milieu et intersectoriels

AXE 2 : SERVICES COMPLÉMENTAIRES



FORMATION-ÉVALUATION-RECHERCHE*

* Les indicateurs de résultats seront plus détaillés au cours de l'implantation et suivi de gestion

Orientations régionales :

- ♠ **Acquisition et application des connaissances et des aptitudes**
- ♠ **Connaissance et suivi de l'état de santé de la population et la gravité de la présence de cette problématique**
- ♠ **Meilleure compréhension des problèmes engendrés par les jeux de hasard et d'argent**

Enjeux	Groupes ciblés	Pistes d'action	Indicateurs de résultats	Échéancier	Responsables/ Partenaires
Former les intervenants à la problématique du jeu	Partenaires concernés et impliqués	♠ Offrir des activités de formation et de sensibilisation appropriées pour l'ensemble des intervenants de 1re et 2e lignes	- Nombre de formations offertes - Nombre d'intervenants formés - Satisfaction des participants	2002-2005	**Le Virage / Foster** **RRSSSM**
Maintenir une expertise spécialisée	Partenaires concernés et impliqués	♦ S'assurer de la mise à jour de la formation de base et spécialisée, à raison de deux fois par année ♦ Valider auprès des partenaires les besoins de formation de façon continue	- Résultats de la mise à jour - Nombre de rencontres tenues - Nombre d'actions réalisées	2002-2005	**Le Virage** **RRSSSM** MSSS
Se doter d'instruments et de moyens d'évaluation communs	Partenaires concernés et impliqués	♣ S'assurer de l'implication continue de l'INSPQ (indicateurs de résultats) dans le continuum de services : suivi-monitorage du programme ♣ Évaluer les besoins des clientèles multi-problématiques en vue d'améliorer la qualité et l'efficience des services ♣ Favoriser le lien et le maillage entre l'INSPQ et les partenaires impliqués pour s'assurer que ces derniers aient les ressources humaines et matérielles nécessaires	- Nombre de rencontres tenues - Type d'outil d'évaluation utilisé - Nombre de rencontres tenues	2002-2005	**RRSSSM** INSPQ
Poursuivre notre participation aux projets de recherche	Partenaires concernés et impliqués	♥ Participer aux rencontres, congrès-colloques sur les jeux de hasard et d'argent	- Nombre et type de rencontres, congrès-colloques	2002-2005	**RRSSSM**

AXE 2 : SERVICES COMPLÉMENTAIRES

COMMUNICATION*

* Les indicateurs de résultats seront plus détaillés au cours de l'implantation et suivi de gestion

Orientation régionale :

- ♠ **Déploiement de l'information et de la connaissance du plan d'action régional et des ressources disponibles en matière de jeu pathologique**

Enjeux	Groupes ciblés	Pistes d'action	Indicateurs de résultats	Échéancier	Responsables/ Partenaires
Élaborer une stratégie de communication	Partenaires impliqués Population Clientèles cibles	♠ Diffuser le plan d'action à l'ensemble des partenaires ♠ Utiliser le site WEB de la Régie ♠ Diffuser la brochure régionale sur les services et les ressources disponibles	- Qualité du matériel diffusé - Type d'outils de diffusion de publications - Qualité du matériel diffusé	2002-2005	**RRSSSM** Partenaires du milieu et intersectoriels
Rendre disponible une brochure régionale sur les services en matière de jeu	Clientèles prioritaires Partenaires	♥ Associer les partenaires du milieu lors de la conception ♥ Implanter et diffuser la brochure en continu ♥ S'assurer de la mise à jour de cette brochure lors de l'implantation de nouveaux services	- Nombre de partenaires impliqués - Fréquence de la diffusion - Fréquence de la mise à jour	2002-2003	**RRSSSM** Partenaires concernés

LISTE DES SIGLES UTILISÉS

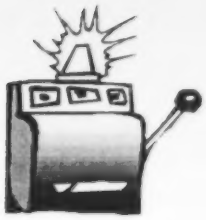
ALV :	Appareils de loterie-vidéo
CJM :	Centres jeunesse de la Montérégie
CLSC :	Centre local de services communautaires
INSPQ :	Institut national de santé publique québécois
M J L :	Maison Jean-Lapointe
MSSS :	Ministère de la Santé et des Services sociaux
RRSSSM :	Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie
Université Laval :	Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu
Université McGill :	Centre international d'études sur le jeu et les comportements à risque chez les jeunes

BIBLIOGRAPHIE

Plan d'action gouvernemental sur le jeu pathologique 2002-2005 : Agir ensemble, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux (2002).

Rapport du Forum sur les jeux pathologiques : Connaître, comprendre, agir, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux (2002).

La prévention du jeu pathologique, document de référence, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux (2001).



Dans le cadre du Programme expérimental sur le jeu pathologique, la région de la Montérégie s'est dotée d'un plan d'action 2002-2005 afin de consolider la phase I et d'implanter la phase II.

Ce plan d'action, dans un souci de collaboration, de concertation et d'efficience, vise l'optimisation des actions à réaliser :

- Une meilleure compréhension de cette nouvelle problématique ;
- Une importance d'agir avant l'aggravation des problèmes reliés aux jeux de hasard et d'argent ;
- Un soutien significatif pour réduire et traiter les personnes aux prises avec un problème de jeu ainsi que leur entourage.

Ce document met l'emphase sur l'importance d'agir ensemble en vue de rendre accessibles, de façon complémentaire et continue, des services de qualité, centrés sur le client et son entourage.

Bonne lecture !